

## Intervenção fisioterapêutica em pacientes com Htlv-1

Aline Muniz Ribeiro<sup>1</sup>

Luiz Erostildes Aver<sup>2</sup>

Silvia Lemos Fagundes<sup>3</sup>

**Resumo:** O Htlv -1 é um vírus linfotrófico de células T humano que afeta o sistema nervoso periférico com uma mielopatia e na topografia funcional uma paraparesia espástica, portanto a intervenção fisioterapêutica é o diferencial no tratamento. O HTLV-1 é transmissível, sexualmente, também na transfusão de sangue, através o compartilhamento de agulhas, seringa, ou de forma vertical intra-uterino e até mesmo no aleitamento materno. A maioria dos pacientes infectados pelo HTLV são assintomáticos por longos períodos tempo em que o vírus permanece incubado, porém manifestando os sintomas quando baixa imunidade. O diagnóstico confirmado é sorológico e laboratorial, inicialmente, pelo Western Blot, PCR, líquor. Objetivo: pesquisar na literatura científica as contribuições da fisioterapia no HTLV1 através das nas bases de dados Medline, LILACS, Cochrane Library, PUBMED, incluindo publicações escritas em português, espanhol ou inglês, pertinentes nos últimos 5 anos. Resultados: Na tentativa de controlar a presença do vírus no organismo ocorre uma resposta imunológica ocasionando dano ao tecido nervoso periférico, com a desmielinização que afeta os neurônios motores da medula espinhal e neurônios motores periféricos, principalmente tóraco-lombar. Como exames de neuro imagens destaca-se: ressonância magnética do cérebro e da medula espinhal e da eletromiografia este para verificar lesões musculares e a integridade dos nervos sensorio-motores. No exame físico funcional encontra se alterações sensitivas, tátil, térmica, dolorosa, associada a liberação piramidal, como hiperreflexia, presença de clônus, babinsk positivo, lombalgia, incontinência urinária, espasticidade em membros inferiores proximais e por consequência redução força muscular, progressiva, hipotrofia, desequilíbrios posturais e marcha arrastada e com a base alargada e redução da funcionalidade. Como objetivos e recursos fisioterapêuticos busca-se a funcionalidade e qualidade de vida através da modulação tônus, preservação da amplitude de movimento, diagonais da cintura pélvica, tronco e membros inferiores força muscular, trofismo, equilíbrio e da marcha. Cinesioterapia ativa, alongamento, mobilização articular, Método Bobath, PNF, bicicleta ergométrica com baixa resistência, crioterapia, liberação miofascial, pressões manuais nos ventres sustentadas musculares dos músculos espásticos, Equoterapia, Hidroterapia, bandagem funcional, aplicação, zigzague, Método pilates, posturas utilizando o efeito da gravidade, wiiterapia, tele monitoramento. A Fisioterapia aquática usa de seus

<sup>1</sup> Centro Universitário Cesuca. Graduanda do curso de Fisioterapia. E-mail: alineparque@hotmail.com.

<sup>2</sup> Centro Universitário Cesuca. Docente do curso de Fisioterapia. E-mail: luiz.aver@cesuca.edu.br.

<sup>3</sup> Centro Universitário Cesuca. Docente do curso de Fisioterapia. E-mail: silvia.faagundes@cesuca.edu.br.

princípios físicos tais como empuxo, pressão hidrostática, viscosidade, densidade e imersão em água quente para diversos fins, na espasticidade vai ajudar na manutenção do equilíbrio, melhora do retorno venoso, além desses benefícios, há um efeito de relaxamento do tônus muscular, onde ocorre a vasodilatação e diminuição da sobrecarga corporal, benéfico nos casos de espasticidade proporcionando o ganho da amplitude de movimento e ajudando a diminuir a dor devido a diminuição da sensibilidade. A água aquecida facilita o movimento e ganho da mobilidade funcional fazendo com que o paciente tenha uma qualidade de vida melhor.

**Palavras-chave:** Htlv-1; Fisioterapia; Espasticidade.